

## ISENÇÃO OU REDUÇÃO

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

Exmo(a). Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha



### 1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF/NIPC:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Certidão Comercial Permanente(Código):	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Na qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Representante		
Caso apresente o pedido na <b>qualidade de representante</b> , indique:			
N.º de cédula profissional:			
Procuração Online (Código):			
A representação obriga a mais do que um representante para apresentar o pedido?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)



### 2. IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:			
NIF/NIPC:		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Certidão Comercial Permanente(Código):	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			



### 3. NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> E-mail		
	<input type="checkbox"/> Telefone		
As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Titular		
	<input type="checkbox"/> Representante		
	<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique:)		
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			



**4. PEDIDO**

Vem requerer ao abrigo do Regulamento Municipal e Tabela de Taxas, Preços e Licenças:

Isenção do pagamento de taxa(s) ou preço(s)

Redução do pagamento de taxa(s) ou preço(s)

**A isenção ou redução é relativa a processo em curso?**

Sim

Processo n.º:  Ano:

Assunto:

Não

**Identificação da(s) taxa(s) ou preço(s) para o(os) quais solicita a isenção ou redução:\***

**Fundamentação do pedido de isenção ou redução:\***



**5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

1. Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.

2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Albergaria-a-Velha respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

- **Responsável pelo tratamento** – Município de Albergaria-a-Velha;
- **Finalidade do tratamento** – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
- **Destinatário(s) dos dados** – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
- **Conservação dos dados pessoais** – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Albergaria-a-Velha consulte o nosso site em [www.cm-albergaria.pt](http://www.cm-albergaria.pt) ou envie um e-mail para [dpo@cm-albergaria.pt](mailto:dpo@cm-albergaria.pt).

4. Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).



## 6. OUTRAS DECLARAÇÕES

\*  O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Albergaria-a-Velha, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O(A) Requerente /  O(A) representante

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do(a) Requerente através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O(A) Funcionário(a)

<b>Responsável pela Direção do Procedimento:</b>	Iolanda Marques		
<b>Contacto Telefónico:</b>	234 529 300 (ext: 103)	<b>E-mail:</b>	iolanda.marques@cm-albergaria.pt

<b>Gestor(a) do Procedimento:</b>			
<b>Contacto Telefónico:</b>		<b>E-mail:</b>	





**FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

--

**DOCUMENTOS A APRESENTAR**

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:
<input type="checkbox"/> Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade
<input type="checkbox"/> Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante
<input type="checkbox"/> Documento(s) em que conste a autorização dos demais representantes
<input type="checkbox"/> Documento(s) comprovativo(s) da natureza jurídica e das finalidades estatutárias da entidade
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo do direito à isenção quando conferido por lei
<input type="checkbox"/> Outro(s):